ESSAI

N° 266.

SUR

LES FIÈVRES INTERMITTENTES;

THÈSE

Présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 29 août 1831, pour obtenir le grade de Docteur en médecine;

PAR FÉLIX MICHEL, de Gap,

Département des Hautes-Alpes.

Si la santé est le premier des biens, la médecine doit être le premier des arts.

CABANIS.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n. 13.

1831.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. ORFILA, Doyen.	Messieurs
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	BÉRARD.
Chimie médicale	ORFILA, *Président.*
Physique médicale	PELLETAN.
Histoire naturelle médicale	RICHARD.
Pharmacologie	DEYEUX.
Hygiène	DES GENETTES.
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. / CLOQUET, *Examinateur.*
Pathologie médicale	DUMÉRIL, *Suppléant.* / ANDRAL.
Pathologie et thérapeutique générales	BROUSSAIS, *Examinateur.*
Opérations et appareils	RICHERAND.
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT.
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	MOREAU.
Clinique médicale	LEROUX. / FOUQUIER. / ..... / CHOMEL, *Examinateur.*
Clinique chirurgicale	BOYER. / DUBOIS. / DUPUYTREN. / ROUX.
Clinique d'accouchemens	.....

Professeurs honoraires.

MM. DE JUSSIEU, LALLEMENT.

Agrégés en exercice.

MM.	MM.
Baudelocque.	Dubois.
Bayle.	Gerdy.
Blandin.	Gibert.
Bouillaud.	Hatin.
Bouvier, *Examinateur.*	Lisfranc.
Briquet, *Examinateur.*	Martin Solon.
Brongniart.	Piorry.
Cottereau.	Rochoux.
Dance.	Sandras.
Devergie, *Suppléant.*	Trousseau.
Dubled.	Velpeau.

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A LA MÉMOIRE

D'UN PÈRE CHÉRI.

Regrets éternels !

A MA MÈRE.

Comme un faible témoignage d'amour et de reconnaissance.

A MON FRÈRE ET A MA SŒUR.

Amitié tendre et sincère.

F. MICHEL.

À LA MÉMOIRE

D'UN PÈRE CHÉRI.

Regrets éternels !

À MA MÈRE.

Comme un faible témoignage d'amour et de reconnaissance.

À MON FRÈRE ET À MA SŒUR.

Amitié tendre et sincère.

X.-MICHEL.

ESSAI

SUR

LES FIÈVRES INTERMITTENTES.

On donne le nom de *fièvre intermittente* à une maladie dont le caractère principal consiste dans une série de phénomènes fébriles qu'on nomme *accès*, lesquels reviennent à des intervalles à peu près égaux. L'espace de temps qui sépare chaque accès se nomme *intermission*, parce que le malade est dans une apyrexie complète. Chaque accès se compose ordinairement de trois périodes : la période de *frisson*, de *chaleur* et de *sueur*.

Le mode dont les accès se reproduisent constitue le *type* de la fièvre ; elle a pris les noms de fièvre *quotidienne*, *tierce*, *quarte*, selon que les accès se correspondent ou tous les jours, ou tous les deux ou trois jours. On a encore admis des fièvres *quintanes ;* Schenkius et Ethmuller ont observé des fièvres intermittentes dont les accès revenaient tous les sept jours. Je ne parlerai pas des fièvres *mensuelles* et *annuelles :* ces divisions me paraissent hypothétiques.

La fièvre intermittente prend le nom de *double tierce* lorsque l'accès revenant tous les jours, celui qui survient le troisième, coïncide pour l'heure et l'intensité avec l'accès du premier jour ; elle prend de même les noms de fièvre *tierce doublée*, *triple tierce*, *double quarte*, *quarte doublée*, etc., selon le mode dont les accès se reproduisent.

Lorsque les accès sont tellement rapprochés qu'on peut à peine apercevoir l'intervalle apyrétique, alors la maladie prend le nom de fièvre *subintrante*.

Outre ces divisions relatives au type de la fièvre, *Sydenham* en admit d'autres qui reposent sur le degré de gravité que présente cette maladie selon les époques de l'année ; ainsi il les divisa en *fièvres intermittentes, vernales* et *automnales*. Les premières, ordinairement bénignes, guérissent souvent spontanément ; les secondes, au contraire, sont plus rebelles et de plus longue durée.

Lorsque la fièvre intermittente apparaît avec ses phénomènes propres sans lésion évidente d'organe, et que le retour à la santé n'est troublé par aucun accident grave, les auteurs lui ont alors donné le nom de *fièvre intermittente simple, bénigne* ou *légitime ;* elle peut se compliquer avec les divers états qui constituent les fièvres *essentielles*.

La fièvre prend le nom d'*intermittente pernicieuse* lorsqu'il survient pendant la durée des accès des symptômes graves dont l'intensité amène rapidement la mort du malade s'il n'est promptement secouru. On les a distinguées selon leur symptôme le plus saillant. *Torti* en admettait plusieurs espèces, parmi lesquelles je citerai principalement la fièvre intermittente *cholérique*, dont les symptômes, caractérisés par des vomissemens et des évacuations alvines très-copieuses, simulent le choléra-morbus ; la fièvre *algide*, dont un frisson intense et permanent est le principal caractère ; la fièvre *soporeuse*, dans laquelle on observe un assoupissement continuel. M. le professeur *Alibert* a admis d'autres variétés, telles que la *délirante*, la *péripneumonique*, la *néphrétique*, etc. Le professeur *Dumas*, de Montpellier, a observé une fièvre tierce dans laquelle les symptômes d'hydrophobie se manifestaient pendant les accès.

Les fièvres intermittentes peuvent être *sporadiques, épidémiques, endémiques*, malgré l'opinion de quelques auteurs qui veulent qu'elles soient *contagieuses :* les faits contraires sont trop nombreux pour que je puisse à cet égard partager leurs sentimens. Lorsque la fièvre

intermittente est endémique dans un pays, c'est ordinairement depuis la fin du mois de mars jusqu'au mois de novembre qu'on la voit régner; plus les chaleurs sont fortes, plus le nombre des individus attaqués de cette maladie est grand. La fièvre intermittente disparaît ordinairement aux approches de l'hiver.

Causes. Parmi les causes de la fièvre intermittente, il en est qui sont communes à la plupart des maladies aiguës. Ainsi les passions tristes, les travaux intellectuels, l'abus des liqueurs spiritueuses, la mauvaise nourriture, les excès dans les plaisirs vénériens, toutes les causes enfin qui tendent à affaiblir la constitution ou à produire une excitation vers le système nerveux, peuvent développer la fièvre intermittente.

Mais il est d'autres agens qui ont une influence bien plus manifeste; telles sont les émanations marécageuses. Malgré l'obscurité qui règne encore pour prouver l'existence de ces miasmes, que l'analyse chimique n'a pu démontrer, cependant on ne peut méconnaître leur influence délétère. De tout temps les médecins ont admis cette cause comme la plus puissante. Dans la Hollande, en Italie près des Marais Pontins, dans le Piémont, où on cultive le riz; dans quelques contrées de l'Espagne, en France dans le Languedoc, près du voisinage de la mer; dans la Touraine, en Auvergne, dans quelques pays marécageux du Dauphiné, on voit régner les fièvres intermittentes endémiquement. Souvent on a créé cette maladie en formant des marais accidentels. J'ai moi-même observé deux faits de ce genre qui me paraissent concluans. En 1828, les habitans d'une petite commune située à peu de distance de Gap (Hautes-Alpes), ayant conquis sur la Durance, au moyen de digues, un terrain assez vaste, voulurent profiter des terres que tiennent en suspension les eaux de cette rivière pour mettre en culture cette nouvelle plaine, qui n'offrait qu'une surface sablonneuse et impropre à la végétation. Dès-lors cette étendue de terrain fut transformée en un vaste lac. Bientôt les matières animales et végétales que ces eaux tenaient en

suspension se putréfièrent, et dès ce moment les fièvres intermittentes envahirent tout le pays.

A peu près vers cette même époque, un ingénieur français dont le nom dans les Hautes-Alpes rappelle des travaux importans, s'occupait sur plusieurs points à resserrer la Durance dans des limites plus étroites; il dirigea ses vues à peu de distance de cette même commune, et par un travail particulier qui fait honneur à son génie, il parvint à conquérir un terrain immense. J'observai alors que, dès que les eaux y eurent séjourné quelque temps, presque tous les habitans dont les maisons étaient voisines de ces marais accidentels furent atteints de la fièvre intermittente; j'observai aussi que les habitans situés sur l'autre rive de la Durance furent en général préservés de cette maladie.

L'influence des marais varie selon les divers climats; on a remarqué que c'était surtout dans les pays tempérés marécageux que régnait cette maladie. On l'observe très-rarement dans les pays très-froids soumis à cette même influence.

Le défaut d'hygiène publique dans les villes, et surtout dans les communes rurales, peut encore développer cette maladie. L'air humide a été regardé par plusieurs auteurs comme une cause puissante; mais pour réfuter cette opinion, il suffit de dire que dans un grand nombre de pays soumis à cette influence atmosphérique on ne voit pas régner cette affection.

Symptômes. L'invasion de cette maladie est souvent précédée de phénomènes qu'on observe généralement dans les affections aiguës; ainsi le malade se plaint de céphalalgie sus-orbitaire, de lassitudes, de malaise général, d'anorexie, quelquefois d'épigastralgie, de diarrhée; le moindre exercice provoque souvent chez lui des sueurs copieuses. Ces phénomènes peuvent exister pendant plusieurs jours avant que les accès se déclarent. D'autres fois, la fièvre intermittente se déclare subitement, sans phénomènes précurseurs; quelquefois

c'est pendant la durée d'une fièvre continue ou d'une phlegmasie viscérale que l'on voit survenir la fièvre intermittente.

Lorsque les accès se sont déclarés, alors on observe trois stades bien distincts, que nous allons étudier successivement.

1°. *Stade de frisson.* Cette première période est ordinairement annoncée par des bâillemens, des pandiculations involontaires, un sentiment de fatigue dans les articulations; bientôt un léger frisson se fait sentir le long du dos; peu à peu ce frisson s'étend des extrémités du corps vers le centre circulatoire; un froid glacial s'empare de tout le corps; bientôt survient un tremblement général, les dents s'entrechoquent; vainement le malade cherche à se réchauffer sous le poids de ses couvertures, il ne peut y parvenir. Le malade a une petite toux sèche; la respiration est laborieuse, le pouls est petit et fréquent, la peau offre une pâleur remarquable; les ongles, le nez, offrent une teinte livide très-prononcée; les bulbes des poils sont saillans. La main de l'observateur appliquée sur la peau du malade, la trouve ordinairement froide; quelquefois elle est très-chaude. L'urine sécrétée par le malade est limpide; cependant M. le professeur *Fizeau* a observé que souvent elle était très-rouge. Dans ce stade il n'est pas rare, surtout chez les femmes et les enfans éminemment nerveux, d'observer des vomissemens opiniâtres de matières bilieuses ou glaireuses; souvent, chez ces derniers, on voit se manifester des mouvemens convulsifs. Cette période dure ordinairement de demi-heure à une heure; cependant on observe beaucoup de variations.

2°. *Stade de chaleur.* Lorsque cette première période s'est terminée insensiblement, une chaleur d'abord douce se répand sur tout le corps; le sang, qui pendant le premier stade était concentré vers les organes intérieurs, s'irradie vers les capillaires cutanés; la peau prend une teinte rouge et animée, les bulbes des poils s'affaissent. Une céphalalgie sus-orbitaire, d'abord peu intense, se fait sentir; les yeux s'injectent, la face se colore, la langue est rouge et sèche, le malade

désire ardemment les boissons fraîches acidules, il recherche avec avidité un air frais, la respiration est plus libre. A mesure que cette période avance, la céphalalgie fait des progrès, souvent elle devient atroce, et il n'est pas rare alors de voir paraître des symptômes cérébraux; les urines sont rouges. Cette période dure ordinairement depuis une jusqu'à plusieurs heures.

3°. *Stade de sueur.* Tous les symptômes diminuent d'intensité; une sueur, d'abord légère, recouvre le visage et la poitrine; elle s'étend progressivement sur toutes les parties du corps, souvent elle devient excessive; la langue s'humecte, la soif s'apaise, le pouls est large et souple; le malade éprouve souvent alors le besoin du sommeil; les urines offrent une couleur rouge, et déposent un sédiment *briqueté* que l'analyse chimique a démontré être en partie formé d'acide rosacique. Cette période a une durée variable depuis une jusqu'à plusieurs heures; elle est, en général, la plus longue.

Tels sont les phénomènes que le plus souvent on observe pendant un accès de fièvre intermittente. Cependant cette régularité aussi marquée n'existe pas toujours; un ou deux des trois stades peuvent manquer complètement; quelquefois l'un des phénomènes qu'on observe dans une période, au lieu de se déclarer sur toutes les parties du corps, n'a lieu que sur une partie isolée. Ainsi on a vu le frisson ne se déclarer que sur un bras ou sur une moitié du corps; il en est de même pour la période de chaleur ou de sueur.

Un sentiment de fatigue et d'abattement succède à l'accès de fièvre; peu à peu les fonctions reprennent leur état naturel, et en général plus l'intervalle apyrétique est long, plus le malade se rapproche de l'état habituel de santé.

Après un certain nombre d'accès, la peau du malade, et principalement celle du visage, présente une couleur jaune terne caractéristique; la rate devient souvent très-volumineuse, le foie offre quelquefois un engorgement semblable. Si les accès se multiplient, les membres inférieurs s'œdématient; l'infiltration commence ordinaire-

ment vers les malléoles, peu à peu elle fait des progrès; la leucophlegmasie peut devenir générale et se compliquer d'hydropisie ascite.

Complications. Diverses affections peuvent se lier avec la fièvre intermittente. Outre les complications avec les divers états connus sous les noms de *fièvres essentielles*, très-souvent on observe cette maladie compliquée avec les phlegmasies aiguës et chroniques des organes digestifs. Cette vérité, mise au grand jour par les observations du professeur *Broussais*, a été depuis rendue évidente aux yeux de tous les praticiens. Le foie, le pancréas, la rate, sont aussi fréquemment frappés de phlegmasies, et compliquent la fièvre intermittente.

Diagnostic. Le retour successif des accès laissant entre eux un intervalle apyrétique, rend en général le diagnostic facile. Cependant quelquefois l'apyrexie est si courte, que le médecin peut être facilement induit en erreur; l'observation attentive des faits peut seule rectifier son jugement sur la nature de la maladie, et suffit pour assigner le type auquel elle appartient.

Prognostic. Les fièvres intermittentes simples offrent en général un prognostic peu fâcheux; cependant chez les vieillards, les enfans, les femmes enceintes, il est plus grave, à cause des complications qui surviennent quelquefois et qui tiennent à leur constitution propre. Les fièvres *pernicieuses*, au contraire, sont presque constamment suivies de la mort, si l'art n'intervient promptement avant le troisième ou quatrième accès.

Durée. La durée de la fièvre intermittente est variable. Lorsqu'elle est *bénigne*, Hippocrate, et après lui d'autres médecins, en ont fixé la terminaison après le cinquième, septième et douzième accès, surtout lorsque la fièvre est tierce. La quarte est plus opiniâtre. Les fièvres

intermittentes automnales sont plus rebelles que celles qui se développent au printemps. La persistance des causes peut prolonger presque indéfiniment cette maladie.

De toutes les affections aiguës, la fièvre intermittente est celle qui récidive le plus souvent. L'usage intempestif d'un bain général ou partiel, un purgatif donné mal à propos, un écart de régime, une passion trop exaltée, suffisent pour occasioner la rechute de cette maladie.

Terminaison. L'épistaxis, l'hémorrhagie utérine modérée, les éruptions cutanées, et parmi celles-ci l'affection connue sous le nom d'*herpes labialis*, amènent presque constamment la cessation de la fièvre intermittente. *Vogel* rapporte un fait observé par *Frédéric Hoffmann*, dans lequel l'accouchement fit cesser une fièvre quarte qui durait depuis très-long-temps.

Siége. La détermination du siége de la fièvre intermittente est un des points les plus obscurs de la pathologie. Cette maladie, réduite à son état de simplicité, étant rarement mortelle, il n'est pas étonnant que l'anatomie pathologique n'ait pu encore localiser cette affection. Toutefois les anciens en plaçaient le siége dans une altération des divers liquides; plus tard, le foie, la rate, le mésentère, furent regardés successivement comme le point de départ de la fièvre intermittente.

De nos jours, l'école physiologique rattachant toutes les fièvres *essentielles* à une seule et même lésion, regarda la fièvre intermittente comme une inflammation gastro-intestinale; d'autres médecins, parmi lesquels je citerai MM. *Georget* et *Rayer*, ont placé le siége de cette maladie dans le système nerveux.

Sans m'attacher à la discussion de chacune de ces opinions, je crois que, dans l'état actuel de la science, la fièvre intermittente doit, dans la grande majorité des cas, être considérée comme une maladie *essentielle*, portant en même temps son action sur toutes les fonctions en général.

Traitement. Modérer l'intensité des accès, en prévenir le retour, telles sont les deux indications principales que présente la fièvre intermittente.

Pour remplir la première indication, le traitement varie selon les divers stades de l'accès. Pendant la première période, les boissons chaudes légèrement excitantes seront administrées ; ainsi on donnera les infusions de camomille, de tilleul, de feuilles d'oranger, de violette. Si le froid était trop intense, les potions cordiales, les frictions sèches ou aromatiques, les rubéfians promenés sur la surface du corps seront utiles ; il est rare qu'on ait recours à ces derniers moyens dans les fièvres intermittentes régulières.

Si des vomissemens se déclarent, les potions antispasmodiques, dont l'opium et ses préparations sont la base principale, la potion *antiémétique* de Rivière, ont souvent fait cesser cet état nerveux de l'estomac. Les bains tièdes pourraient également être employés si des mouvemens convulsifs se manifestaient.

Pendant le stade de chaleur, les boissons acidules et fraîches, telles que la limonade, les solutions de sirops acides conviennent ; les compresses imbibées d'oxycrat ou d'eau à la glace seront appliquées sur la tête. On doit se garder d'imiter la conduite de quelques médecins qui conseillent de plonger le malade dans un bain frais : cette méthode me paraît peu rationnelle, et même dangereuse.

Si des symptômes cérébraux se manifestaient, la saignée générale, les sangsues appliquées aux apophyses mastoïdes, sur les régions latérales du cou ou sur l'épigastre, font ordinairement cesser ces accidens.

Pendant la période de sueur, les boissons chaudes légèrement diaphorétiques, telles que l'infusion de fleurs de sureau, de coquelicot, seront administrées au malade.

Tels sont les moyens qu'on emploie pendant la durée d'un accès de fièvre intermittente régulière. Les fièvres *pernicieuses* réclament des moyens appropriés aux symptômes prédominans qu'on observe dans chaque espèce.

La seconde indication, qui consiste à prévenir le retour des accès,

est soumise à des règles que le médecin ne doit pas perdre de vue. Lorsque le sujet est pléthorique et d'une forte constitution, la saignée doit être employée. Si les symptômes connus sous le nom d'*embarras gastriques* sont très-prononcés, les vomitifs, en débarrassant l'estomac de cet afflux bilieux, ont souvent fait cesser en même temps les deux affections. Si l'inflammation de l'estomac complique le fièvre intermittente, le traitement antiphlogistique doit précéder celui de l'affection principale.

Lorsqu'on a combattu les diverses complications qui se présentent, on peut alors plus sûrement prévenir le retour des accès; toutefois lorsque la fièvre intermittente est *pernicieuse*, le médecin ne doit point avoir égard aux complications, car le moindre retard est le plus souvent funeste au malade.

Les médecins sectateurs d'*Hippocrate* livraient souvent aux efforts de la nature la guérison spontanée des fièvres intermittentes simples. Sans discuter les diverses opinions qui guidaient une semblable pratique, je dirai seulement que ces engorgemens de la rate, du foie, ces hydropisies générales ou partielles, attribuées faussement au quinquina, ne sont souvent que la suite de la persistance des accès, et qu'on aurait pu les prévenir en les arrêtant de bonne heure. *Lind* avait observé ce fait dans une épidémie de fièvres intermittentes, et je crois avec lui qu'on doit le plus tôt possible prévenir le retour des accès. Combien d'individus ont dû à la persistance d'une fièvre intermittente le développement prématuré d'une lésion organique?

Parmi les nombreux médicamens qui ont été conseillés pour prévenir le retour de la fièvre intermittente, le quinquina est celui dont l'administration est presque constamment suivie de succès. Le quinquina jaune est celui qu'on préfère; on le donne quelques heures avant l'accès, principalement sous forme de poudre délayée dans du lait, depuis trois gros jusqu'à une once, divisée en plusieurs doses à peu près égales, de manière que la dose entière soit prise avant que l'accès survienne. *Torti* conseillait d'administrer le quinquina pendant l'accès des fièvres *pernicieuses*. Cette méthode, que j'ai vu employer

par les habitans de la campagne, qui en ignoraient le mode d'administration, n'a jamais été suivie d'accidens dans les fièvres intermittentes régulières. On peut également donner le quinquina en décoction, sous forme de sirop, de teinture, d'extrait, etc., etc. ; mais il n'a pas la même efficacité.

L'âge, le sexe, le tempérament, amènent des modifications dans l'administration des doses du quinquina.

Depuis la découverte de la *quinine* par MM. *Pelletier* et *Caventon*, ce médicament combiné avec l'acide sulfurique est aujourd'hui le seul presque exclusivement employé. Administré pour la première fois par MM. *Double* et *Chomel*, bientôt il devint d'un usage général à cause des grands avantages qu'il a sur le quinquina, d'où il est extrait. Le *sulfate de quinine* se donne à la dose de quatre, six et douze grains, divisés en parties égales de deux à trois grains, que l'on délaie dans une cuillerée d'eau ; chaque dose s'administre avant l'accès, à des intervalles peu éloignés, de sorte que la dose entière soit prise avant que l'accès paraisse. Pour masquer l'amertume de ce médicament, on peut le donner sous forme de pilules, auxquelles il est quelquefois utile d'ajouter un extrait narcotique. On peut encore envelopper la poudre de sulfate de quinine dans du pain à cacheter ou dans un fruit doux, et la faire prendre ainsi au malade. Si c'est un enfant à la mamelle qui est atteint de fièvre intermittente, on pourra donner les médicamens à la nourrice. Lorsque le sulfate de quinine ne peut pas être ingéré dans l'estomac, on peut alors administrer des lavemens dans lesquels on fait dissoudre ce médicament à des doses plus fortes. On peut aussi employer les frictions avec la teinture de quinquina. Dans ces derniers temps on a proposé l'absorption de la poudre de sulfate de quinine en l'appliquant sur la peau dépourvue d'épiderme au moyen d'un vésicatoire. Cette méthode réussit quelquefois chez les femmes, les enfans, et généralement chez les personnes dont la peau jouit d'une grande activité.

Lorsqu'on est parvenu à arrêter le cours d'une fièvre intermittente,

le quinquina doit être continué pendant quelque temps à doses décroissantes pour prévenir les récidives.

Parmi les autres médicamens fébrifuges qu'on a proposés, mais qui ne remplacent qu'imparfaitement le quinquina, je citerai principalement la grande gentiane, la petite centaurée, l'absinthe, la poudre de houx, l'écorce de marronnier d'Inde, l'opium et ses préparations, le sulfate de fer, l'hydro-chlorate d'ammoniaque, l'arséniate de soude; mais ce dernier moyen me paraît trop dangereux pour qu'on puisse toujours l'administrer.

Dans ces derniers temps la *salicine*, principe amer que M. *Leroux*, pharmacien, a retiré du *salix helix*, a été employée avec succès par MM *Husson* et *Bally* à l'Hôtel-Dieu. Je l'ai vue administrer à l'hospice de la Pitié par M. *Louis* sur plusieurs individus en même temps, à des doses très-élevées; et je ne l'ai jamais vue réussir. On a quelquefois arrêté un accès de fièvre intermittente en portant des ligatures autour des membres avant la période de frisson.

Il existe encore une foule de substances que j'ai vu employer par les habitans des campagnes: tantôt ce sont des liqueurs alcoholiques chargées de principes irritans, telles que le poivre, la cannelle, la moutarde, etc.; tantôt ce sont les substances les plus dégoûtantes auxquelles ils attachent une propriété fébrifuge. Souvent la fièvre intermittente disparaît sous l'influence de ces moyens; mais combien de fois ne développent-ils pas des phlegmasies gastro-intestinales? Enfin, je ne puis passer sous silence ces pratiques qu'engendre la superstition, par lesquelles au moyen de paroles mystérieuses, qui n'ont d'autre effet que d'agir sur l'imagination des malades, on a souvent arrêté le cours d'une fièvre intermittente. Toutefois j'ai observé que ces moyens n'ont, en général, de l'influence que lorsque le malade a déjà eu un grand nombre d'accès.

De tous les médicamens que je viens de citer, le sulfate de quinine, sagement ordonné, est le seul dont l'administration amène presque constamment la guérison de la fièvre intermittente. Cependant quel-

quefois, malgré son emploi et celui des autres fébrifuges, la fièvre persiste; alors, il convient de soustraire le malade aux causes de l'affection intermittente, en l'éloignant des pays marécageux et en le plaçant sous une atmosphère plus salubre. Lorsque les accès auront disparu, le médecin puisera dans les lois de l'hygiène tout ce qui peut éviter au malade les récidives qui sont si fréquentes dans cette affection.

Je termine ici le travail que je m'étais proposé; je sais que l'importance de cette matière eût exigé des détails plus longs et plus minutieux : cependant je crois n'avoir rien omis de ce qu'il y a d'essentiel sur cette maladie, persuadé, du reste, que l'indulgence de mes juges suppléera à la brièveté et à l'imperfection de ce faible essai.

FIN.

HIPPOCRATIS APHORISMI

(*edente* PARISET).

I.

Mutationes anni temporum maximè pariunt morbos ; et in ipsis temporibus magnæ mutationes tùm frigoris, tùm caloris, et cætera pro ratione, eodem modo. *Sect.* 3, *aph.* 1.

II.

Mulieri sanguinem evomenti, menstruis erumpentibus, solutio fit. *Sect.* 5, *aph.* 32.

III.

Mulieri in utero gerenti, si alvus multùm fluxerit, periculum ne abortiat. *Ibid.*, *aph.* 34.

IV.

Si fluxui muliebri convulsio et animi deliquium superveniat, malum. *Ibid.*, *aph.* 56.

V.

Mulieri, menstruis deficientibus, è naribus sanguinem fluere, bonum. *Ibid.*, *aph.* 33.

VI.

Duobus doloribus simul obortis, non in eodem loco, vehementior obscurat alterum. *Sect.* 2, *aph.* 46.